

沖縄本島読谷、嘉手納両村地区における乳幼児保健の実態

長崎大学風土病研究所臨床部（主任：片峰大助教授）

山 本 達 人
やま もと たつ ひと

（本論文の要旨は昭和38年10月熊本市で開催された昭和38年度日本小児保健学会で発表した）。

Actual Condition of Infant's Health Service in Okinawa Island. Tatsuhito YAMA-MOTO Clinical Department, Research Institute of Endemics, Nagasaki University (Director; Prof. D. KATAMINE)

は じ め に

沖縄においては現在急性伝染病及び肺結核を除けば母子、学童、老人等を対象とした公衆衛生学的面からの実態調査や管理は殆んど実施されていない状況である。

著者は沖縄本島読谷村及び嘉手納村の2つの村に於て1962年より1年間、計640名の乳幼児を対象として検診を実施し、乳幼児保健の実態を調査する機会を得たのでその概要を報告する。

検診地区としてえらんだ読谷、嘉手納の両村はいづれも沖縄本島の中部に位置し、前者は人口22,000、農家が全体の50%を占める純農村で、医療従事者としては医師1名、助産婦8名が在住している。後者は人口14,000、商業と米軍基地勤務員が大半を占める小都市的性格の村で、医師4名、助産婦5名が同地区の医療を担当している。

検 診 対 象 及 び 方 法

検診対象は0才より1年2、3ヶ月までの乳幼児計640名で、その内訳は読谷村476名、嘉手納村164名である。なお1961年の衛生統計による読谷村出生数532名、嘉手納村327名から推定すると、前者では年間出

生数の約8割、後者では約5割程度が受診しているものと考えられる。

検診には著者のほか、栄養士1名、保健婦3名の協力をえた。

成

1) 出 生 順 位

表1に示すように特徴的な点は多産家庭の多いことである。農村である読谷村では第5児以上が144名で全体の30.3%を占め、小都市的性格の嘉手納でも18名(11.%)でかなり多い。

1962年厚生省の母子衛生統計では第5児以上の割合は3.5%（但し妊娠第6月以後の死産児を含むため多少内容が異なるが）に比べ格段の差がみられ、すでに相沢が指摘した如く多産家庭への受胎調節の普及が必要である。

2) 出 生 時 体 重

問診によって出生時体重を聴取した。その結果640名中620名(96.9%)に体重の測定が行なわれている

績

ものの、大多数は斤単位例えば4斤あまり、5斤たらずで記載されているためにその数値は正確とはいえない。斤目よりg数を換算したのが表2で、それによると両村合せて2,500g以下の未熟児数は68名(10.7%)、3500g以上の過重児は79名で全体の12.3%を占めている。沖縄としては比較的条件のよい地区で、かつ乳幼児検診に参加したものにおいてなおこのような状態であり、未熟児頻度も相当高いと推定される。当面g単位による正確な体重測定の普及、これを通じて未熟児出生状態の実態把握が望まれる。

3) 出 生 場 所

1963年度就学児(1956年4月~1957年3月出生児)の場合に比較すると(表3)、今回は両村とも自宅分娩

表 1

出生順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	不詳	計
読谷村	113 (23.7%)	79 (16.6)	69 (14.5)	57 (12.0)	52 (10.9)	46	30	13	3	14	476
嘉手納村	52 (31.7)	42 (25.6)	23 (14.0)	27 (16.5)	11 (6.7)	5	0	2	0	2	164

の著明な減少、施設内分娩（病院、診療所、助産院分娩）の増加がみとめられる。両村比較では嘉手納村に施設内分娩が遙に多く、読谷村ではなお、43.1%が自宅分娩である。いづれにしろ今後当分の間出生場所で主要な地位を占めるのは助産院分娩であろう。従って助産婦の母子保健知識と技術の向上が極めて大切であるといえる。

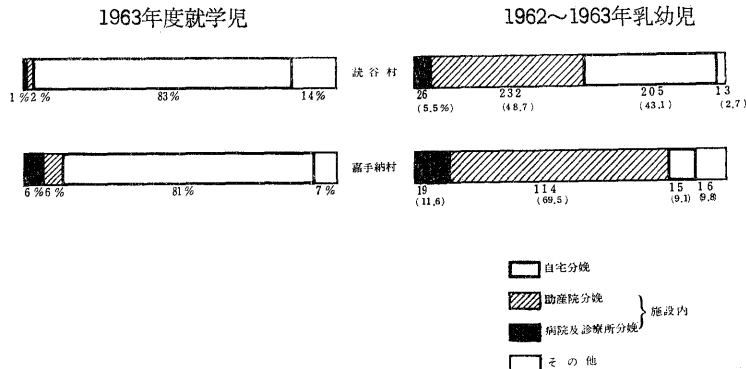
4) 出生順位別出生場所

出生場所を出生順位別にみると、表4に示すように農村である読谷村でも第1児では過半数が施設内分娩であるが、高順位になるにつれ次第に自宅分娩が増加し、第4・5児では半数以上を占めている。嘉手納村

表 2

出生時体重	例数 (%)	
～ 2,000g	10	1.6
2,001 ～ 2,500	58	9.1
2,501 ～ 3,000	299	46.7
3,001 ～ 3,500	174	27.2
3,501 ～ 4,000	73	11.4
4,001 ～	6	0.9
不詳	20	3.1
計	640	100.0

表 3



ではわづかに上述の傾向がみられるが、高順位においても過半数が施設内分娩である。

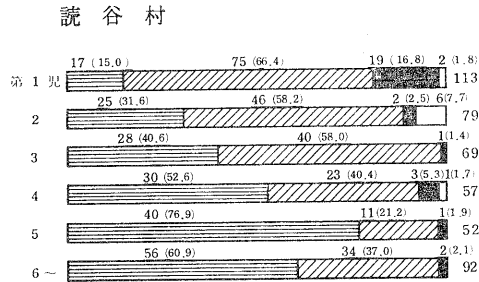
5) 栄 養 法

生後5ヶ月まで母乳で哺育したものを母乳栄養とすると、両村とも母乳栄養が圧倒的に多く、混合、人工栄養の%は小都市的性格の嘉手納村の方にやゝ多い傾向がみとめられる。（表5）

なお読谷村で職業別に栄養法をみると、農業家庭に母乳栄養が最も多く、米軍勤務者、事務職員、技能労働者の家庭ではやゝ少なくなり、商業家庭では58.3%で最も少なく、逆に混合、人工栄養は41.7%になっている（表6）

現在体重を昭和35年厚生省乳幼児体格発育値によって上、中、下の3つに分けると（表7）、読谷村では462名中不明の2名を除き、上、157名（34.0%）、中、164名（35.5%）、下、139名（30.5%）、嘉手納村では146名中不明の2名を除き、上、43名（29.5%）、中、51名（34.9%）、下、50名（35.6%）といずれも下が30%以上の高率に存在している。之を栄養法別にみると、読谷村では母乳、混合、人工、3者の間に現在体重の明らかな差異は認めたいが、嘉手納では母乳栄養に比べ混合、人工栄養のものに上が少ない様に思われる。その原因については今回の調査結果からは結論を出すことは出来ないので今後検討したい。

表 4



嘉手納村

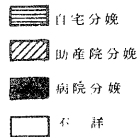
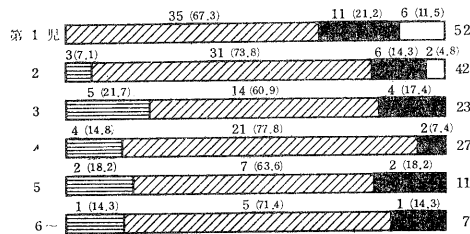
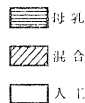
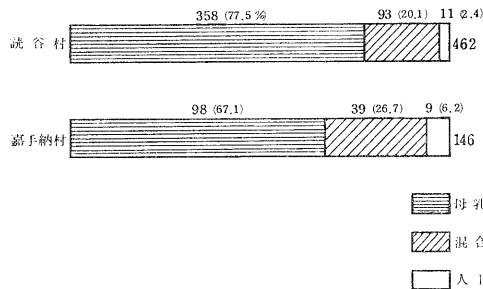


表 5



6) 乳幼児月令と現在体重

体重を月令により6ヶ月未満, 7~12ヶ月, 12ヶ月以上の3期に分けてみたのが表8であるが, 両村共離乳期にあたる7ヶ月以降に下の頻度が高率である。即ち読谷村では7~12ヶ月33.1%, 12ヶ月以上32.4%, 嘉手納村41.5%, 63.6%となっており, このことは離乳期前後の栄養摂取に欠陥があることを想像せしめる。

7) 出生順位と現在体重, カーブ指数

表9にみるように読谷村では高順位ほど上の割合が減少傾向にあるが, 嘉手納村では著差はない。又読谷

表 6

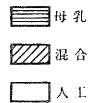
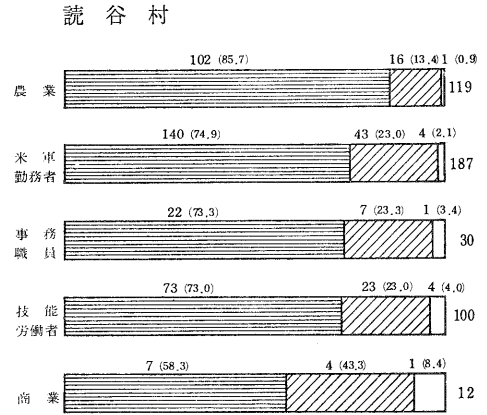
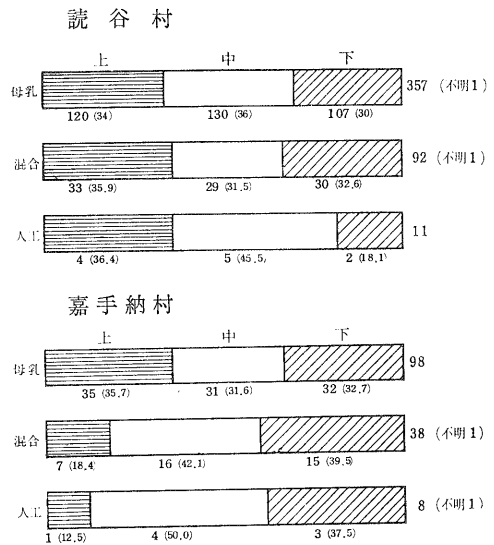


表 7



村でみたカーブ指数 $\frac{(\text{体重})}{(\text{身長})^2} \times 100$ も同様に出生順が高くなるにつれてBの減少, Dの増加がみとめられる(表10)

8) 職業と現在体重

読谷村での観察では下の占める割合は農業, 米軍勤務員が夫々39.5%, 33.2%で, 技能労働者, 事務職員, 商業に比べて高率であった。(表11)

9) 離乳状況

離乳開始の時期を問診によって調査したが, 一般に離乳開始がおそく1年たっても未だ離乳をはじめてい

表 8

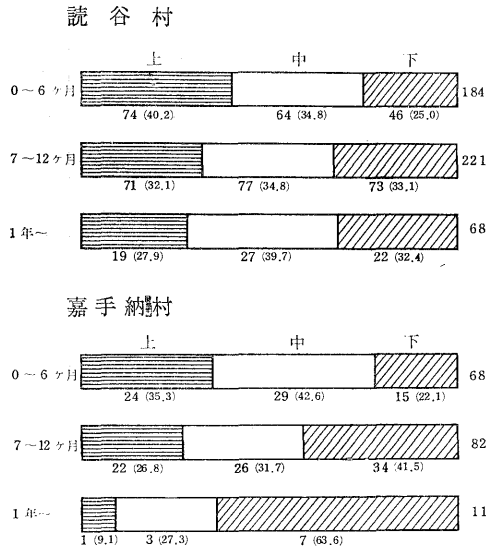


表 9

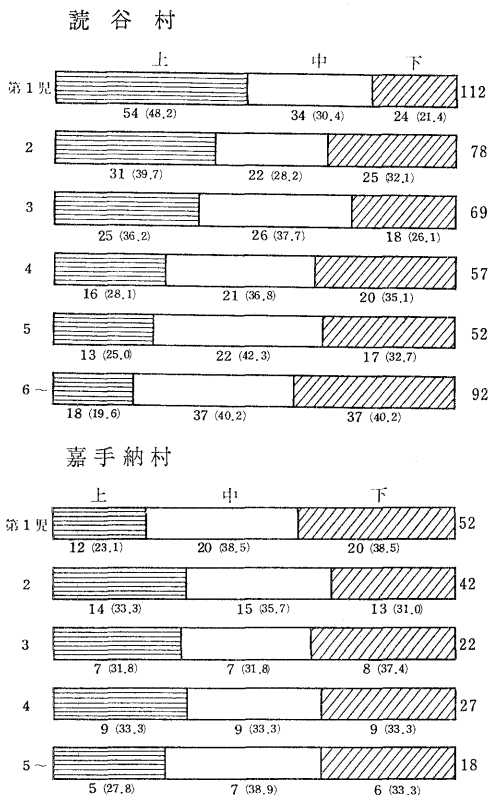


表 10

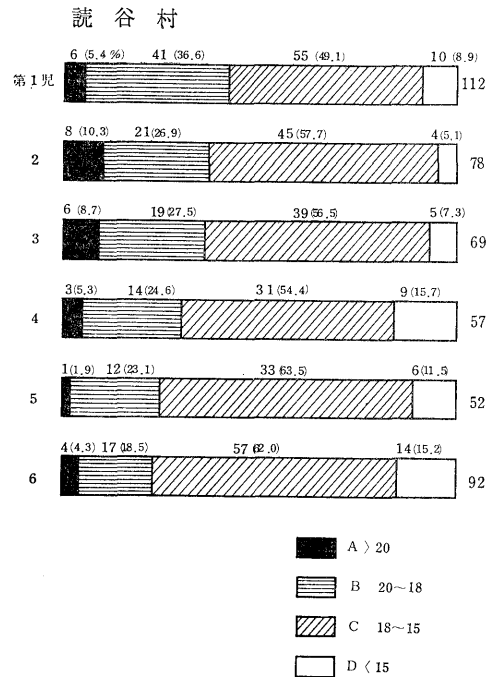
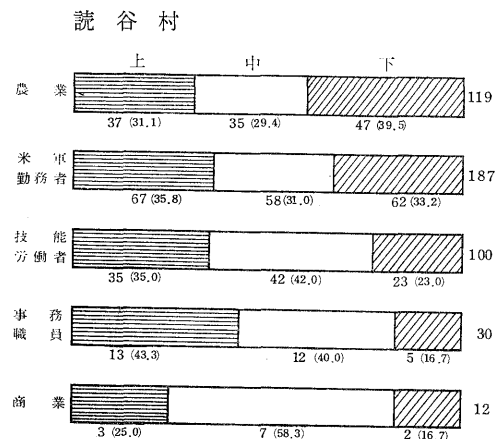


表 11



と1割前後にすぎない(表12)

又離乳食品としては、おかゆ、おもゆ、ビスケット、果汁等を投与しているものが大多数で、動物性蛋白、脂肪等を含む食品が全く利用されておらず、前述の離乳開始時期の遅延と相俟って乳幼児身体発育上の障害の要因となっているように思われる。

10) 瀉 血 の 習 慣

沖縄では古くから胎毒、悪血をとると称して新生児や乳児の顔、背中、腰等の皮膚をカミソリで切り血を

ないものが読谷村で32.2%、嘉手納村で22.4%とかなり高率にみられる。又5ヶ月以前に離乳を開始しているものは読谷村34名(9.8%)、嘉手納村13名(12.9%)

読 谷 村

表 12

	2ヶ月	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	未	計
母 乳	1	4	13	22	46	37	22	10	11	2	2	82	252
混 合		6	8	10	6	12	3	4	2		1	21	73
人 工		2			1		1	1				5	10
計	1	12	21	32	53	49	26	15	13	2	3	108	335

嘉 手 納 村

	2ヶ月	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	未	計
母 乳		2	4	14	10	8	6	1	1	4	1	15	66
混 合	1	1	4	4	4	3	2	1	1			6	27
人 工			1	1		1	1					1	5
計	1	3	9	19	14	12	9	2	2	4	1	22	98

表 13

	ス フ ト ル ロ ス	湿 疹	癩	膿 痂 疹	ト 1 ラ コ マ	結 膜 炎	ヘル ニア	血 管 腫	感 冒	気 管 支 炎	黄 疸	消 化 不 良	脳 小 児 ま ひ	そ の 他	計
読 谷 村	26	66	2	3	2	7	8	2	38	6	1	3	3	6	173
嘉手納村	12	18	3		2	1	2		8	1				2	49
計	38	84	5	3	4	8	10	2	46	7	1	3	3	8	222

出す習慣が行なわれている。

今回の読谷村の調査でも198名中45名（22.7%）に瀉血が施されている。

11) 疾 病 統 計

調査対象について過去の疾病罹患状況をみると表13

の通りで、ストロフルス、湿疹等の皮膚疾患及び感冒、気管支炎等の呼吸器疾患の多いのが目立っている。両村の疾患罹患率を比較すると読谷村が高率である。

お わ り に

以上著者は沖縄本島読谷、嘉手納両村に於いて1962年から1963年の1年間に計640名の乳幼児を対象として実施した検診成績について述べた。

その成績をみると、沖縄のこれらの地区は沖縄全体としてみれば比較的良好な条件の地区であり、かつ乳幼児検診に受診するという恵まれた集団にもかかわらず、乳幼児特に離乳期前後からの体位は良好とはいえず、

殊にその傾向は農村地区に強く寒心すべき状況にある。又その他にも母子保健上改善すべき多くの問題点が山積している、その原因は色々あげられるであろうが、著者の調査した範囲では多産、医療従事者の不足にもとづく公衆衛生活動の低調、母親の育児知識の欠如、因習等が重要な役割を演じている様に思われ、組織的な母子保健活動を切望する。

拙筆するに当り御指導御校閲を頂いた恩師片峰大助教授、長大医学部公衆衛生学教室相沢竜教授に深謝すると共に、御協力頂いた村上文也助教授に感謝する。

又本調査に終始御支援頂いた読谷村、嘉手納村当局、川崎光子栄養士、平良秀子、平良貞子、照尾京子各保健婦に厚く御礼申し上げます。

文

献

- 1) 相沢 龍：琉球列島の医療・保健衛生の実態。第1報～第4報。長崎大学風土病紀要4(3)：209～239, 1962.
- 2) 船川幡夫：小児保健。小児科診療23(1)：60-66, 1960.
- 3) 船川幡夫：最近の小児の発育について。小児科診療 25(4)：11-17, 1962.
- 4) 船川幡夫, 林 路彰, 高石昌弘：昭和35年わが国の乳幼児の身体発育状況 第1報。小児保健研究 21(1)：19-29, 1962.
- 5) 船川幡夫, 高石昌弘, 藤村京子：昭和35年わが国の乳幼児の身体発育状況 第2報。小児保健研究 21(4)：206-208, 1963.
- 6) 合屋長英, 井上賢太郎：最近の小児の発育の問題点。小児科診療25(4)：3-30, 1962.
- 7) 堀田正之, 木村隆夫, 江村 寿, 嘉戸辰良, 飯塚朝夫, 常松 篤, 世山邦彦, 松田琢磨, 太田原美子, 滝田賀久也, 野上鉄蔵, 林 康子, 木佐彰三：赤坊会における調査成績。小児保健研究20(2)：94-97, 1961.
- 8) 堀田正之, 木村隆夫, 江村 寿, 滝田賀久也, 林 久子, 嘉戸辰良：山陰地方の幼児の発育と栄養。小児科診療25(4)：96-105, 1962.
- 9) 原田義孝, 坂田 譲, 権頭亮, 小林郁子, 石橋健治朗, 本郷尚史：一斉検診よりみた熊本県農村乳児の発育状態。小児科診療 25(5)：77-85, 1962.
- 10) 早川国雄, 平山清武, 鮫島信一：鹿児島市と鹿児島県離島の乳幼児の発育比較。昭和37年度小児保健学会。
- 11) 飯島 孝, 山県信弘, 柴崎 博：茨城県土浦市における乳児発育並びに哺育の実態について。小児科診療 21(5)：66-72, 1958.
- 12) 今村栄一：母子衛生に関する主なる統計 小児科診療 22(8)：85-93, 1959.
- 13) 厚生省児童局母子衛生課編：昭和37年母子衛生の主なる統計 16-17, 1963.
- 14) 河野睦明, 名取光博, 馬場一雄：生下時体重の年代的変遷 小児科診療 25(1)：10-12, 1962.
- 15) 松村龍雄, 田島脩作, 山口健男：群馬県乳児育児指導の実態。小児保健研究 22(2)：110-111, 1964.

- 16) 内藤寿七郎, 武藤静子, 松島富之助, 山内 愛, 小林好美子, 小池志保子：保健指導の一環としての離乳指導成績。小児保健研究 20(4)：197-202, 1962.
- 17) 中野宗一, 春本 喬, 志野和子：私達の病院における育児相談から。小児保健研究 21(2)：61-63, 1963.
- 18) 長尾定一, 小原ツル子, 渡辺チイ, 大橋 進, 田中富子：乳幼児一斉検診に関する2, 3の考察。小児保健研究 20(1)：51-55, 1961.
- 19) 琉球政府厚生局公衆衛生課編：衛生統計年報 16, 1962.
- 20) 斉藤文雄：戦前と戦後の育児の相違。小児科診療24(8)：20-24, 1961.
- 21) 斉藤 潔：小児保健の現状。小児科診療 22(8)：1-6, 1959.
- 22) 斉藤 潔：出生をめぐる小児保健の問題。小児保健診療 25(9)：1-6, 1962.
- 23) 白井清夫, 松尾郁雄, 内田哲哉, 浜口博昭：育児相談よりみた乳児栄養法。小児保健研究20(2)：91-93, 1961.
- 24) 坂口房子：病院(小児センター)における小児保健指導の実際。小児科診療 22(8)：56-61, 1959.
- 25) 寺井常雄：乳幼児死亡率の著しく高い岩手県僻村における乳幼児の実態。(第2報)小児保健研究 20(4)：179-185, 1962.
- 26) 梅木宏正：乳幼児離乳に関する研究(第1報)。小児保健研究 21(4)：189-200, 1963.
- 27) 宇野典子：奄美の母子衛生を阻害するもの。鹿児島県衛生部刊 鹿児島小児保健 12. 57-8-62. 農村乳幼児の発育。小児科診療 25(4)：106-120, 1962.
- 28) 若生 宏, 畠山富而, 石川敬次郎, 鷹嘴テル：農村乳幼児の発育。小児科診療 25(4)：106-120, 1962.
- 30) 渡辺清綱：母子衛生行政と新生児保健。小児科診療 25(1)：4-9, 1962.
- 31) 渡辺チイ：保健所に於ける小児保健指導の経験。小児科診療 22(8)：47-55, 1959.

Summary

Author investigated into the actual condition of health service of 640 infants who are living in farm villages of Yomitan and Kadena in Okinawa island during one year of 1962.

The results obtained are as follows.

- 1) Thirty per cent of the families have more than 5 children. This indicates a necessity of family planning.
- 2) A measurement of birth weight is customaly done but very unsatisfactory.
- 3) Most of deliveries are attended only by midwives.
- 4) They are mostly breast fed, particularly in the family of farmer and laborer working for the Armed Forces.
- 5) More than 30 per cent of them were under average in body weight and particularly those of farmer family were poor in nutritional condition.
- 6) Weaning is delayed generally. Consequently, there is a tendency to show anemia and poor nutritional status on them.
- 7) A bleeding procedure given neonate is still customaly performed.
- 8) Skin diseases such as strophulus and eczema, and flu and eye diseases are the diseases frequently found. (Author)

Received for publication December 9, 1964.